

Wenig Studien, viel Erfahrung

Phytotherapie in der Schwangerschaft

Für viele Phytopräparate fehlt die Zulassung für Schwangere, und gute Studiendaten sind Mangelware. Welche Phytotherapeutika für werdende Mütter aus Erfahrung empfehlenswert sind und wie man sich über die vorhandenen Daten informieren kann, fasste Dr. Beatrix Falch an der schweizerischen Jahrestagung für Phytotherapie zusammen.

«In den Beipackzetteln stehen nur die Verbote», sagte die Referentin und brachte damit eines der wesentlichen Probleme auf den Punkt. Denn selbst wenn im Beipackzettel eines Phytopräparats stehe, dass es nicht in der Schwangerschaft genommen werden sollte, bedeute das nicht zwingend, dass es tatsächlich gefährlich sei. Oft gebe es dazu schlicht keine Studien. Insofern bedeute eine fehlende Zulassung für Schwangere nicht automatisch, dass ein Phytotherapeutikum nicht doch eine gute Option sein könne, erläuterte Falch: «Es bleibt uns einmal mehr nur das Sammeln von Erfahrungswissen, denn klinische Studien gibt es in der Phytotherapie viel zu wenige.»

Was darf ich einer Schwangeren geben?

Als Faustregel bei der Wahl von Phytopräparaten in der Schwangerschaft sollte man zunächst auf problematische Inhaltsstoffe achten. Folgende Stoffgruppen sind für Schwangere generell nicht empfehlenswert: Alkaloide, Anthrachinone, Cucurbitacine, Cumarine, Saponine und Sesquiterpenlactone. Des Weiteren gelten folgende Grundsätze:

- ▲ Die einmalige Anwendung eines Phytopräparats ist meist unproblematisch.
- ▲ Kombinationen sind oft besser als ein einziger Wirkstoff.
- ▲ Reine ätherische Öle sollte man nicht innerlich verwenden, topisch keine phenol- und ketonhaltigen Öle.
- ▲ Das Gefährdungspotenzial einer Inhalation ist geringer als das einer Teezubereitung, ein Tee ist weniger riskant als Tinkturen oder Tabletten (gilt für ätherische Öle).
- ▲ Man muss die Schwangere immer nach Ernährungsgewohnheiten und Überempfindlichkeiten fragen und die Therapie mit einer geringen Dosis beginnen.
- ▲ Homöopathische Präparate enthalten ab D7 üblicherweise kaum noch Wirkstoffmoleküle.

Der Off-label-Gebrauch eines von Swissmedic für eine andere Indikation zugelassenen Präparats ist in der Schweiz prinzipiell erlaubt; die Verantwortung trägt der behandelnde Arzt. Details zum Off-label-Gebrauch von Medikamenten in der Gynäkologie und Geburtshilfe kann man im Expertenbrief Nr. 23 der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) nachlesen (<https://www.sggg.ch/fachthemen/expertenbriefe/>). Häufig kommen auch Magis-

tralrezepturen zum Einsatz, die naturgemäss kein «label» haben. Was im Einzelnen zu bestimmten Präparaten und Inhaltsstoffen bekannt ist, kann man mithilfe der im *Kasten* zusammengestellten Quellen recherchieren.

Gegen Schwangerschaftsbeschwerden

Zur Unterstützung der Schwangerschaft im ersten Trimenon, vor allem wenn die Frau früher einmal eine Fehlgeburt erlitten hatte (Gelbkörperinsuffizienz), empfahl die Referentin den Mönchspfeffer (*Vitex agnus-castus*; Premens®, Prefemin®, Opran®). Wichtig ist das Ausschleichen des Präparats, man sollte es keinesfalls abrupt absetzen.

Gegen die Schwangerschaftsübelkeit sollte die Schwangere morgens vor dem Aufstehen eine Tasse Arzneipflanzentee trinken und dazu etwas Zwieback essen. Für den Tee kann man unter vielen Pflanzen wählen oder eine Mischung aufbrühen. Infrage kommen Fenchel Früchte, Kamillenblüten sowie Brombeer-, Melissen- und Pfefferminzblätter. Da Pfefferminztee Reflux begünstigen kann, sollte er nur eine Woche lang getrunken werden; als Bestandteil einer Teemischung sei davon aber kein Refluxrisiko zu befürchten, sagte Falch.

Ebenfalls gegen Übelkeit hilft Ingwer, als Tee getrunken (½ bis 1 Teelöffel Pulver oder frisch geraffelte Ingwerwurzel mit 2 dl Wasser überbrühen, 5 Minuten ziehen lassen, mit Honig/Zitronensaft abschmecken), frisch in kleinen Stücken gekaut oder als Fertigpräparat (Zintona®, 1–2 [max. 5] Kapseln à 250 mg/Tag).

Bei hohem Blutdruck und Herzklopfen, eher im späteren Schwangerschaftsverlauf auftretende Phänomene, kann Weissdorn helfen: als Urtinktur (3× 20 Tropfen pro Tag) oder Fertigpräparat (Cardiplant®, Kardionin®). Weitere Optionen sind Hafer (Avena-Urtinktur oder Avenaforce®), Valverde® oder Löwenzahn- und Herzgespannkraut (*Leonurus cardiaca*). Falch erinnerte in diesem Zusammenhang an die Grenzen der Phytotherapie: «Ein Schwangere mit Präeklampsie gehört in die Klinik!» Phytotherapeutika könnten nur begleitend, bei grenzwertigem Bluthochdruck oder bei leichter schwangerschaftsinduzierter Hypertonie eingesetzt werden.

Bei Pruritus «können Sie im Grunde alle Phytotherapeutika einsetzen wie bei Ekzemen und trockener Haut», sagte Falch.

Kasten:

Monografien und Datenbanken

Monografien

WHO <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js2200e/>

Hagers Enzyklopädie der Arzneistoffe und Drogen, Springer-Verlag

<https://www.springer.com/de/book/9783662559017>

HMPC (Committee on Herbal Medicinal Products):

http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/landing/herbal_search.jsp&mid=WCOB01ac058001fa1d

Natural Standard Review

<https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com/>

ESCOPE (European Scientific Cooperative on Phytotherapy)

<http://escop.com/electronic-monographs/>

Datenbanken

Herba pro Matre: www.herbadonna.ch

Pharmavista: www.pharmavista.ch

Schweizerische Gesellschaft für perinatale Pharmakologie
www.sappinfo.ch

Toxnet: <https://toxnet.nlm.nih.gov/>

LactMed: Drugs and Lactation Database

<https://toxnet.nlm.nih.gov/newtoxnet/lactmed.htm>

Pubmed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

Dazu gehören beispielsweise Hamamelislotion, Zitronenfeuchcreme (2–3%), Johanniskrautöl (Vorsicht: Wirkt photosensibilisierend!), Stiefmütterchenkraut (Antidry® care Mandelölsalbe), Lavendel (1–2% Öl in Avocadoöl), Ringelblumen-Creme und Omida® Cardiospermum Salbe.

Falls eine depressive Verstimmung im letzten Trimenon wirklich medikamentös behandelt werden muss, rät Falch zu Johanniskraut (Hyperiplant®, Rebalance®). Dies sei immer noch die bessere Alternative als die ansonsten infrage kommenden SSRI. Potenziell hilfreich seien auch Melissenblätter (zur Beruhigung) und Passionsblumenkraut (gegen Angstzustände) oder ein Tee aus Herzgespann- und Frauenmantelkraut, Löwenzahnkraut oder Mariendistel Früchten.

Phytopräparate bei Anämie

Es mag banal scheinen, ist aber doch nicht allen Patientinnen bewusst: Phytotherapeutika können die Eisenaufnahme und -verwertung zwar fördern, per se lindern sie einen Eisenmangel aber nicht. So enthalten Brennessel (Tee, besser als Spinat), Löwenzahn oder Petersilie zwar auch Eisen, ihre Wirkung bei Anämie beruht aber in erster Linie auf der Ankerbelung des Eisenstoffwechsels. Als weitere Optionen nannte die Referentin Hagebuttentee, Hirse und Amaranth sowie das Träufeln von Zitronensaft auf alle grünen Gemüse und Fleisch. Mit roten Früchten und rotem Gemüse (Kirschen, Rinden, Dörrbirnen in Traubensaft) wird eine positive Wirkung auf das Blut assoziiert, pharmakologisch geht es aber auch hier um die Verbesserung der Eisenaufnahme aus anderen Nahrungsmitteln. Die Eisenzufuhr kann man mit Präparaten wie Biodoron®, Ferrum phosphoricum (Schüssler-Salz Nr. 3) verbessern, ebenso mit sogenannten Kräuterblutsäften (Floradix®, Rajoton® plus) oder Hefeprodukten (Strath®).

Erkältung, Schnupfen und Husten

Bei Husten, Schnupfen und Heiserkeit in der Schwangerschaft könne man Schwangeren alles geben, was man auch kleinen Kindern verordnen würde, sagte Falch. Auch Echinacea-Präparate (z.B. Echinamed®, Echinaforce®) sind, kurzzeitig und in üblicher Dosierung, bei Schwangeren erlaubt. Bei Schnupfen gibt es zahlreiche Optionen, vom Inhalieren mit Thymian, Kamille oder Nasobol® bis zu Nasenspülungen (Rhinomer®) oder befeuchtenden Nasensprays (z.B. Triomer® by Nasmer®); als Optionen bei Sinusitis nannte die Referentin Sinfrontal®, Sinuforce® und Sinupret®. Die Rüedi-Nasensalbe (Rüedi Spirig, Nasomed®) sollte wegen des darin enthaltenen Kampfers von Schwangeren allenfalls nur kurzfristig verwendet werden.

Bei Husten kann auf pflanzliche Expektoranzien (z.B. Plantago-Bronchialbalsam, Sidroga® Brust- und Hustentee, Thymiantee oder Ceres-Urtinkturen aus Thymus vulgaris oder Plantago lanceolata) oder Antitussiva (Verbascum, Eibischwurzel) zurückgegriffen werden. Auch gegen Heiserkeit empfahl Falch eine Reihe von Phytopräparaten (z.B. Echinadoron®, Grether's® Pastilles, Kamillosan® Mund- und Rachenspray, Spagyros Gemmo® Ribes nigrum Mundspray).

Phytotherapeutika auch bei schweren Erkrankungen?

Mit Augenmass dürfe man sich phytotherapeutisch auch in Grenzbereiche von Krankheiten wagen, die eindeutig schulmedizinischer Behandlung bedürfen. Die Aufgabe der Phytotherapie sei hierbei eine unterstützende, allenfalls regulierende, aber keine heilende, betonte Falch. Als Beispiel nannte sie den Gestationsdiabetes: «Wenn er therapiebedürftig ist, muss ich Insulin geben, aber wenn der Blutzucker noch hin und her schwankt, habe ich mit einem Arzneimitteltee noch eine Chance.» Infrage kommen hierfür Bockshornkleesamen (*Trigonella foenum-graecum*), Bohnenschalen (*Phaseolus vulgaris*), Löwenzahnblätter, Geissrautenkraut (*Galega officinalis*), Heidelbeerblätter und Guarmehl (Vitaguarin®) sowie Grünsäfte (Rezepte siehe: www.phytogyn.ch).

Bei einer Schilddrüsenüberfunktion in der Schwangerschaft können Herzgespannkraut (als Tee) und Wolfstrappkraut (*Lycopus europaeus*; als Urtinktur von Ceres) regulierend wirken, Melissenblätter hemmen die TSH-Aktivität, und auch Mais soll gegen Hyperthyreose helfen.

Blutungen müssen prinzipiell ärztlich abgeklärt werden. Zur begleitenden Phytotherapie nannte die Referentin Mönchspfeffer, Frauenmantel, Schafgarbe, Hirtentäschel oder Melisse (Letztere zum Beruhigen).

Das Phytotherapeutikum der ersten Wahl gegen vorzeitige Wehen ist Bryophyllum (*Bryophyllum pinnatum*). Es ist in verschiedenen Formen verfügbar (Ampullen, Tabletten, Presssaft). Ebenfalls gegen vorzeitige Wehen sollen die folgenden Pflanzen helfen: Baldrianwurzel, Hopfenzapfen, Johanniskraut, Melissenblätter, Lavendelblüten und Herzgespannkraut sowie Schneeballrinde, Schafgarben- und Löwenzahnkraut und Johannisbeerblätter. ▲

Renate Bonifer

Quelle: Referat von Dr. Beatrix Falch: Phytotherapie in der Schwangerschaft. 32. Schweizerische Jahrestagung für Phytotherapie, 23. November 2017, Brugg.